# Al Dirigente

# Ufficio Ambito Territoriale

# di Verona

## Oggetto: Delega per l'accettazione di Proposta di Contratto - Nomina a Tempo Determinato A.S. 2020/2021

da inviare esclusivamente al seguente indirizzo mail [primariaverona@istruzione.it](mailto:primariaverona@istruzione.it)

Il/La sottoscritto/a nato/a a prov ( ) il / /

e residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_tel / cell\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

aspirante inserito nelle GPS della provincia di VERONA per la stipula di un contratto a Tempo Determinato nella **Scuola Primaria**:

|  |  |
| --- | --- |
| GPS | I Fascia **□**  II Fascia **□**  Pos. n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_con punti\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

con la presente

## DELEGA

la S.V. a rappresentarlo/a per l'accettazione per l' A.S. 2020/21 di proposta di nomina a tempo **determinato** impegnandosi, di conseguenza, ad accettare incondizionatamente, la scelta operata dal delegato in virtù della presente delega.

(Se richiedente i benefici di cui alla L.104/92 art. 21,dall’art. 33 comma 6 e dall’art. 33 commi 5 e 7 e/o Legge 68/99)

Allega copia della seguente documentazione:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ad ogni buon fine indica, in ordine di preferenza, la classe di concorso e le sedi, qualora disponibili all’atto dell’individuazione, e si dichiara disponibile ad accettare proposta di nomina a tempo determinato come di seguito esplicitato:

|  |  |
| --- | --- |
| **TIPOLOGIA DI POSTO** | |
| **SOSTEGNO** | **POSTO COMUNE** |
| Indicare tipologia di contratto:  □ Annuale fino al 31/08/2021  □ Temporanea fino al termine delle attività didattiche 30/06/2021  □ Spezzone orario fino al 30/06/2021  *(numerare in ordine di preferenza es. 1-2-3)* | Indicare tipologia di contratto:  □ Annuale fino al 31/08/2021  □ Temporanea fino al termine delle attività didattiche 30/06/2021  □ Spezzone orario fino al 30/06/2021  *(numerare in ordine di preferenza es. 1-2-3)* |
| **Sede di Preferenza** | **Sede di Preferenza** |
| **1)** | **1)** |
| **2)** | **2)** |
| **3)** | **3)** |
| **4)** | **4)** |
| **5)** | **5)** |

**Elencare le preferenze per tutte le sedi disponibili. Se necessario, aggiungere altre righe.**

**E’ obbligatorio allegare fotocopia del documento di riconoscimento. Si prega di spedire delega con relativi allegati in un unico file.**

Data Firma